個 人 番 号 確 認 票

申請日　　年　　月　　日

住所

氏名

生年月日　　年　　月　　日生

介護支援専門員登録番号

（↑登録申請時は何も記入しないでください）

個 人 番 号

※「変更前個人番号」は、個人番号変更の届出を行う方が記入してください。

変 更 前 個 人 番 号

番号確認・本人確認の確認者（高知県記入欄）

所　属　　長寿社会課

職　名

氏　名